# Neuen Fall hinzufügen

**Zahnarzt**
Tobias Schauf

**Versand Nummer**
1728

**XML- Nummer**
04-8767-0-

**Vorname**
Nicole

**Nachname**
Da Silva

**Auftragsart**
Analog

**Versicherungsstatus**
GKV

**Auftragsbeschreibung in Textform**
OK Bruch

**Auftragsbeschreibung Zeichnung**

**Terminart**
Fertigstellung

**Datum**
28/09/2026

**Uhrzeit**
16:00

**Ich habe die allgemeinen Geschäftsbedingungen und Datenschutzrichtlinien zur Kenntnis genommen und stimme ihnen zu**

- Ja